

**PERBEDAAN PENGETAHUAN GIZI IBU DAN POLA ASUH
MAKAN ANTARA ANAK BALITA GIZI KURANG DAN
GIZI BAIK DI DESA JOHO KECAMATAN MOJOLABAN
KABUPATEN SUKOHARJO**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada
Jurusan Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh :

DESIANA MELATI PUTRI

J310140144

**PROGRAM STUDI S1 ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PERBEDAAN PENGETAHUAN GIZI IBU DAN POLA ASUH MAKAN
ANTARA ANAK BALITA GIZI KURANG DAN GIZI BAIK DI DESA
JOHO KECAMATAN MOJOLABAN KABUPATEN SUKOHARJO**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

DESIANA MELATI PUTRI
J310140144

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen
Pembimbing



Titik Susilowati, SKM. M Gizi. RD
NIK/NIDN. 19750331 2006041009

HALAMAN PENGESAHAN
PERBEDAAN PENGETAHUAN GIZI IBU DAN POLA ASUH MAKAN
ANTARA ANAK BALITA GIZI KURANG DAN GIZI BAIK DI DESA JOHO
KECAMATAN MOJOLABAN KABUPATEN SUKOHARJO

OLEH
DESIANA MELATI PUTRI
J310140144

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari rabu, 7 November 2018
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Titik Susilowati, SKM.,M.Gizi. RD
(Ketua Dewan Penguji)

(.....)

2. Farida Nur Isnaeni, S.Gz.,M.Sc Dietisien
(Anggota Penguji I)

(.....)

3. Luluk Ria Rakhma, S.Gz.,M.Gizi
(Anggota Penguji II)

(.....)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta



Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes
NIDN: 786/06-1711-7301

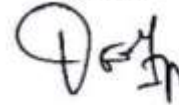
PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa naskah publikasi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum atau tidak diterbitkan sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 07 November 2018

Penulis



DESIANA MELATI PUTRI

J310140144

PERBEDAAN PENGETAHUAN GIZI IBU DAN POLA ASUH MAKAN ANTARA ANAK BALITA GIZI KURANG DAN GIZI BAIK DI DESA JOHO KECAMATAN MOJOLABAN KABUPATEN SUKOHARJO

Abstrak

Anak Balita merupakan masa pentingnya perkembangan kepandaian dan pertumbuhan intelektual. Apabila terjadi kegagalan pada masa itu akan menimbulkan permasalahan gizi salah satunya adalah gizi kurang. Kurangnya pengetahuan gizi ibu dapat mempengaruhi pola asuh makan yang diberikan pada balita sehingga akan berdampak pada status gizi balita. Prevalensi anak balita gizi kurang di Puskesmas Mojolaban sebesar 7,78% yang melebihi target Dinas Kesehatan Sukoharjo sebesar >5%. Kecamatan Mojolaban sendiri di Desa Joho memiliki kasus gizi kurang tertinggi. Tujuannya mengetahui perbedaan pengetahuan gizi ibu dan pola asuh makan antara anak balita gizi kurang dan gizi baik di Desa Joho Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. Metode penelitian ini bersifat *observasional* dengan *pendekatan cross sectional*. Populasi penelitian adalah anak balita usia 12-60 bulan. Pengambilan sampel dengan sistem *simple random sampling*. Data pengetahuan gizi ibu dan pola asuh makan diperoleh melalui kuesioner. Analisis data menggunakan uji *Independent Sampel T-Test*. Hasilnya, anak balita gizi baik lebih banyak ibu memiliki pengetahuan baik 60% sementara pada gizi kurang pengetahuan gizi baik sebanyak 14,3%. Anak balita gizi kurang lebih banyak ibu memberikan pola asuh makan kurang 54,3% sementara pada gizi baik pola asuh makan kurang sebanyak 17,1%. Ada perbedaan pengetahuan gizi ibu antara anak balita gizi kurang dan gizi baik di Desa Joho ($p=0,000$). Ada perbedaan pola asuh makan antara anak balita gizi kurang dan gizi baik di Desa Joho ($p=0,000$). Kesimpulan, ada perbedaan pengetahuan gizi ibu antara anak balita gizi kurang dan gizi baik di Desa Joho. Ada perbedaan pola asuh makan antara anak balita gizi kurang dan gizi baik di Desa Joho.

Kata Kunci : Pengetahuan Gizi, Pola Asuh Makan, Anak Balita

Abstract

Toddlers are the most important period for the development of intelligence and intellectual growth. If a failure occurs at that time it will cause nutritional problems, which is malnutrition. Lack of knowledge of maternal nutrition can influence the parenting style given to toddlers so that it will have an impact on the nutritional status of children. The prevalence of underweight children under five in Mojolaban Health Center is 7.78%, which exceeds the target of the Sukoharjo Health Office of > 5%. The Mojolaban Health Center in Joho Village has the highest case of malnutrition. Purpose, to find out the differences in knowledge of maternal nutrition and nutritional patterns of eating between under-nutrition children and good nutrition

in Joho Village, Mojolaban Health Center, Sukoharjo District. Methods of the research of this study was observational with a cross sectional approach. The population of the research was the son of a toddler aged 12-60 months. Sampling using a simple random sampling system. Data on knowledge of knowledge of maternal nutrition and nutritional patterns of eating were obtained through questionnaires. Data analysis using the Mann Whitney test. Results, toddlers nutrition both more mothers have a good knowledge of 60% while less knowledge on nutrition nutrition both as much as 14.3%. Child Toddler Nutrition less more moms giving parenting eat less 54.3% while the good nutrition parenting eat less as much as 17.1%. There is a difference between the mother's nutritional knowledge children Toddler Nutrition nutrition and less good in the village of Joho ($p = 0.000$). There is a difference between eating parenting toddlers less nutrition and nutrition both in the village of Joho ($p = 0.000$). Conclusion, there is a difference in knowledge of maternal nutrition between underfive and good nutrition toddlers in the village of Joho. There are differences in nutritional patterns of eating between toddlers with poor nutrition and good nutrition in the village of Joho

Keyword : Nutrition Knowledge, Patterns of eating, Toddlers

1. PENDAHULUAN

Balita merupakan masa dimana anak mulai berjalan dan masa penting dalam perkembangan kepandaian dan pertumbuhan intelektualnya. Kegagalan pertumbuhan dan perkembangan masa balita dapat mempengaruhi kehidupannya di masa dewasa. Perkembangan seorang anak dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah status gizi (Al-shookri, dkk, 2011). Gizi yang baik, kebiasaan makan yang sehat serta pengaturan makanan yang seimbang dapat memenuhi kebutuhan gizi, pertumbuhan dan perkembangan balita, melindungi dari penyakit infeksi yang dapat menyebabkan terjadinya permasalahan gizi (Ihsan, dkk, 2012).

Masalah gizi pada balita di Indonesia menunjukkan sedikit perbaikan dan belum terjadi penurunan yang signifikan, seperti masalah gizi kurang (Infodatin, 2016). Gizi kurang merupakan masalah gizi yang terjadi secara mendadak, tetapi diawali dengan peningkatan berat badan yang tidak normal atau berat badan tetap sama setiap bulannya atau terjadi penurunan berat badan selama beberapa bulan.

Balita yang mempunyai berat badan tanpa adanya kenaikan 2 kali selama 6 bulan beresiko 12,6 kali lebih besar mengalami gizi kurang daripada balita yang mengalami peningkatan berat badan (Depkes, 2005). Penyebab timbulnya gizi kurang pada anak balita dapat dilihat dari beberapa faktor, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung (Sukirman, 2000).

Ibu memiliki peran sangat penting dalam mencegah terjadinya gizi kurang pada balita. Pengetahuan gizi ibu dapat mempengaruhi status gizi balita (Nainggolan, 2011). Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi akan memiliki dampak pada kurangnya kemampuan mempraktekkan informasi khususnya tentang gizi yang akan berakibat pada status gizi balita (Notoatmodjo, 2011). Hasil penelitian yang dilakukan Amelinda dan Siti (2016) menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan gizi ibu pada balita gizi kurang dan gizi normal.

Status gizi kurang pada balita juga dipengaruhi oleh pola asuh yaitu salah satunya pola asuh makan. Pola asuh makan yang diberikan ibu kepada anaknya dapat mempengaruhi tumbuh kembang baik secara positif atau negatif (Fitriana, dkk, 2007). Berdasarkan penelitian Adriana (2011), pola asuh makan yang kurang baik sejak bayi sampai balita akan menyebabkan balita mudah sakit dan terlalu lama mengakibatkan berat badan balita cepat turun sehingga balita mengalami gizi kurang.

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Mei 2017, 4,62% termasuk gizi kurang serta 93,31% termasuk gizi baik (Dinkes Sukoharjo, 2017). Data prevalensi balita gizi kurang sebesar 7,78% pada bulan Mei 2017 di Puskesmas Mojolaban sehingga melebihi target Dinas Kesehatan Sukoharjo sebesar < 5%. Prevalensi gizi kurang di wilayah Puskesmas Mojolaban adalah yang terbesar di wilayah Kabupaten Sukoharjo . Data prevalensi status gizi balita menurut berat badan per umur bulan Mei 2017 di wilayah Puskesmas Mojolaban terdapat 7,78% mengalami gizi kurang dan 87,84% memiliki gizi baik. Kecamatan Mojolaban sendiri di Desa Joho memiliki kasus gizi kurang yang tertinggi. Berdasarkan penjelasan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbedaan pengetahuan gizi ibu dan pola asuh

makan terhadap balita gizi kurang dan gizi baik di Desa Joho Puskesmas Mojolaban.

2. METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasional melalui pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2018. Tempat penelitian di Desa Joho Puskesmas Mojolaban dengan kriteria inklusi : anak dalam keadaan sehat, ibu balita bersedia menjadi responden, bertempat tinggal menetap dan bersama orang tua, balita diasuh oleh ibunya sendiri. Total subjek penelitian 70 responden yaitu 35 responden balita gizi kurang dan 35 responden balita gizi baik, dilakukan dengan cara sistem *simple random sampling*.

Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan gizi ibu dan pola asuh makan sebagai variable bebas dan variable terikat adalah gizi kurang dan gizi baik. Data pengetahuan gizi ibu dan pola asuh makan diperoleh melalui kuesioner. Pengetahuan gizi ibu terdiri 17 pertanyaan dan pola asuh makan terdiri 25 pernyataan. Data balita gizi kurang dan baik berupa berat badan dilakukan dengan penimbangan menggunakan dacin.

Skala pengukuran instrumen pada penelitian ini menggunakan skala *Rasio*. Pengujian perbedaan pengetahuan gizi ibu dan pola asuh makan antara anak balita gizi kurang dan gizi baik di Desa Joho Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo menggunakan *Uji Independent Sampel T-Test*

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Anak Balita

Tabel 1.
Karakteristik Anak Balita

	Gizi Baik		Gizi Kurang	
	n	%	n	%
Usia(bln)				
12-36	20	57,1	18	51,4
36-60	15	42,9	17	48,6
Jenis Kelamin				
Laki-laki	19	54,3	17	48,6
Perempuan	16	45,7	18	51,4

Menunjukkan anak balita gizi baik sebagian besar dengan usia 12-36 bulan sebesar 57,1 dan anak balita gizi kurang sebagian besar dengan usia 12-36 bulan sebesar 51,4%. Distribusi jenis kelamin anak balita gizi baik sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 54,3%, dibandingkan berjenis kelamin perempuan sebesar 45,7%. Anak balita gizi kurang sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 51,4%, dibandingkan yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 48,6%.

3.2 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil wawancara menggunakan kuesioner kepada 70 responden ibu balita maka diketahui gambaran karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan keluarga.

Tabel 2.
Karakteristik Ibu

	Gizi Baik		Gizi Kurang	
	n	%	n	%
Usia (thn)				
<20	0	0	0	0
20-35	33	94,3	34	97,1
>35	2	5,7	1	2,9
Pendidikan				
SLTP	1	2,9	4	11,4
SLTA	28	80,0	25	71,1
Akademik/S1	6	17,1	6	17,1
Pekerjaan				
Ibu Rumah Tangga	23	65,7	29	82,9
Pegawai Swasta	7	20,0	5	14,3
PNS	1	2,9	0	0
Pegawai Honorer	1	2,9	0	0
Wiraswasta	3	8,6	1	2,9
Pendapatan				
<UMR	6	17,1	10	28,6
≥UMR	29	82,9	25	71,4

Tabel 2 menunjukkan distribusi usia ibu balita gizi baik paling banyak adalah usia 20-35 tahun sebesar 94,3%. Usia 20-35 tahun dikatakan aman untuk proses kehamilan, persalinan dan menyusui dikarenakan termasuk usia reproduksi

sehat (Khomsan, 2007). Distribusi usia balita gizi kurang paling banyak adalah usia 20-35 tahun sebesar 97,1%. Distribusi pendidikan ibu pada balita gizi baik yang paling banyak adalah SLTA sebesar 80% dan pendidikan ibu pada balita gizi kurang paling banyak adalah SLTA sebesar 71,1%. Ibu dengan pendidikan rendah kurang mengetahui mengenai nilai gizi dalam makanan serta hygiene dan sanitasi dengan baik (Tahereh, dkk. 2013). Pekerjaan merupakan salah satu faktor untuk menentukan pendapatan individu atau keluarga yang dapat meningkatkan pola konsumsi balita, karena dapat menyebabkan naik tidaknya berat badan balita dan mempengaruhi status gizinya (Sukartini, 2014). Sebagian besar pekerjaan ibu balita adalah ibu rumah tangga. Pendapatan keluarga meningkatkan pembelian pangan dengan kualitas dan kuantitas uang lebih baik (Sulistyoningih, 2011). Pendapatan keluarga pada balita gizi baik sebagian besar \geq UMR sebanyak 82,9% dan pendapatan keluarga pada balita gizi kurang sebagian besar memiliki \geq UMR sebanyak 71,4%.

3.3 Hasil Analisis

Tabel 3.
Distribusi Pengetahuan Gizi Ibu

Pengetahuan Gizi Ibu	Gizi Baik		Gizi Kurang	
	n	%	n	%
Kurang	1	2,9	14	40,0
Cukup	13	37,1	16	45,0
Baik	21	60,0	5	14,3
Total	35	100	35	100

Tabel 4.
Perbedaan Pengetahuan Gizi Ibu Antara Gizi Kurang dan Baik

Pengetahuan Gizi Ibu	Skor		Sig p
	Gizi Baik	Gizi Kurang	
Mean	74,45	57,81	0,000
SD	13,22	18,02	
Nilai	35,29	23,53	
Minimum			
Nilai	94,12	88,24	
Maximum			

Tabel 3 dan 4 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan gizi ibu antara anak balita gizi kurang dan gizi baik (nilai $p = 0,000$). Hasil penelitian oleh Susana (2016) menyatakan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita. Pengetahuan gizi yang baik berkaitan dengan makanan mulai dari persiapan, pengolahan sampai pemberian kepada balita dilakukan dengan baik. Sejalan dengan itu, menurut Erni (2012) bahwa kurangnya pengetahuan mengenai gizi dapat berakibat pada kurangnya kemampuan menerapkan informasi dalam keseharian. Gizi kurang dapat dipengaruhi oleh faktor tidak langsung, salah satunya yaitu pengetahuan gizi ibu. Khomsan (2009) menyatakan bahwa ibu dengan pengetahuan baik akan berperilaku baik dalam memilih makanan yang bergizi seimbang untuk balitanya dan sebaliknya ibu dengan pengetahuan kurang cenderung berperilaku kurang baik dalam memilih makanan yang akan diberikan kepada anak sehingga dapat berdampak terhadap status gizi anak tersebut.

Tabel 5.
Distribusi Pola Asuh Makan

Pola Asuh Makan	Gizi Baik		Gizi Kurang	
	n	%	N	%
Kurang	6	17,1	19	54,3
Cukup	27	77,1	15	42,9
Baik	2	5,7	1	2,9
Total	35	100	35	100

Tabel 6.
Perbedaan Pola Asuh Makan Gizi Kurang dan Baik

Pola Asuh Makan	Skor		Sig p
	Gizi Baik	Gizi Kurang	
Mean	67,28	56,8	0,000
SD	7,23	11,09	
Nilai Minimum	48,83	35,95	
Nilai Maximum	82,61	83,03	

Hasil pengujian hipotesis menggunakan *Independent Sampel T-Test* menunjukkan adanya perbedaan pola asuh makan antara anak balita gizi kurang dan gizi baik di Desa Joho, yang dibuktikan dengan p-value sebesar 0,000

($p < 0,05$). Sejalan dengan itu, menurut Tiara, dkk (2013) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh makan dengan status gizi pada balita di wilayah kerja puskesmas Belimbing. Pemberian makan yang baik penting untuk asupan gizi, tetapi tidak hanya dari apa yang dimakan balita melainkan dari sikap ibu. Pola asuh dalam pemberian makan sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang balita, hal ini dikarenakan makanan mengandung zat gizi yang berhubungan dengan proses tumbuhkembangnya. Apabila di masa balita pola asuh makan tidak terpenuhi dengan baik maka akan berdampak pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan seperti keadaan gizi kurus, gizi pendek, dan juga gizi buruk (Proverawati dan Asfuah, 2010).

Penelitian ini juga sejalan dengan Husin (2008) bahwasanya terdapat hubungan antara status gizi balita dengan pemberian makan pada balita. pemberian makan pada balita yang kurang baik dari bayi hingga balita dapat menyebabkan anak rentan terhadap suatu penyakit karena usus bayi masih rentan terhadap gangguan pencernaan. Apabila balita sakit dalam kurun waktu yang cukup lama dapat menurunkan nafsu makan anak yang berakibat terhadap penurunan berat badan sehingga dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan (Andriani dan Kartika, 2013).

Hasil penelitian Hadi (2017) mengatakan bahwa perilaku sulit makan dipengaruhi oleh variasi makan dan aktivitas bermain. Sejalan dengan Sunarjo (2009) mengatakan pemenuhan kebutuhan gizi yang diperhatikan meliputi nafsu makan berkurang, aktivitas bermain, anak mulai senang mencoba makanan baru, dan waktu makan.

4. PENUTUP

Anak balita gizi baik lebih banyak ibu memiliki pengetahuan baik 60% sementara pada gizi kurang pengetahuan gizi baik sebanyak 14,3%. Gizi kurang lebih banyak ibu memberikan pola asuh makan kurang 54,3% sementara pada gizi baik pola asuh makan kurang sebanyak 17,1%. Ada perbedaan pengetahuan gizi ibu antara anak balita gizi kurang dan gizi baik. Ada perbedaan pola asuh makan antara anak balita gizi kurang dan gizi baik.

Meningkatkan pengetahuan gizi ibu dan pola asuh makan oleh petugas kesehatan dengan memberikan penyuluhan penyusunan makan sesuai dengan kebutuhan anak balita agar masalah gizi kurang dapat diatasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., Wirjatmadi, B. 2012. *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana
- Al-Shookri A, Al-Shukaily L, Hassan F, Al-Sheraji S, Al-Tobi S. 2011. *Effect Of Mothers Nutritional Knowledge And Attitudes On Omani Children's Dietary Intake*. Oman Med J 26(4).
- Amelinda, C.R., Siti, R.H. 2016. *Perbedaan Sosial Ekonomi Dan Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang Dan Gizi Normal*. Surabaya: Departemen Gizi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Unair
- Departemen Kesehatan RI. 2005. *Standar Pemantauan Pertumbuhan Balita*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Departemen Kesehatan RI. 2005. *Standar Pemantauan Pertumbuhan Balita*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. 2017. *Profil Gizi Kabupaten Sukoharjo Tahun 2017*
- Erni, Kurniawati. 2012. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Baledono, Kecamatan Purworejo. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 3(2), 1–8
- Fitriana., Hartoyo., Naasoetion, A. 2007. *Hubungan Pola Asuh, Status Gizi Dan Status Kesehatan Anak Balita Korban Gempa Dan Tsunami Di Nanggroe Aceh Darussalam*. Media Gizi Dan Keluarga
- Ihsan. M., Hiswani dan Jemadi. 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Balita Di Desa Teluk Rumbia Kecamatan Singkil Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2012. *Jurnal Universitas Sumatra Utara*
- Infodatin. 2016. *Situasi Gizi Di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Ri. Jakarta: Pusat Data Dan Informasi
- Khomsan A, Anwar F, Sukandar D, Riyadi H, & Mudjajanto Es. 2009. *Studi Peningkatan Pengetahuan Gizi Ibu Dan Kader Posyandu Serta Perbaikan Gizi Balita*. Bogor: Fakultas Ekologi Manusia institut Pertanian Bogor

- Nainggolan, J. 2011. *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Keluهران Rajabasa Raya Bandar Lampung*. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung
- Notoatmodjo, S. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Ogunba, B. O. 2006. Maternal Behavioural Feeding Practices and Under-five Nutrition: Implication for Child Development and Care. *Journal of Applied Sciences Research*, 2 (12): 1132-1136
- Proverawati, A Dan Kusuma We. 2011. *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan Dan Gizi Kesehatan*. Yogyakarta Nuha Medika
- Soekirman. 2000. *Ilmu Gizi Dan Aplikasinya*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional
- Sulistyoningsih, Hariyani. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak*. YogyGraha Ilmu